

Externes einrichtungsübergreifendes stationäres Qualitätssicherungsverfahren MRSA nach §112 SGB V



Baden-Württemberg

Halbjahresauswertung 2/2013 (inkl. Vorhalbjahre*)

Datenstand 01. April 2014

* Vorhalbjahre 1/2012 bis 1/2013, auch nachgelieferte Daten einbezogen

Externes einrichtungsübergreifendes stationäres Qualitätssicherungsverfahren MRSA nach §112 SGB V

Seit 2010 wird gemäß Beschluss des Lenkungsgremiums zur Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung in Baden-Württemberg ein flächendeckendes Verfahren zur Qualitätssicherung im Umgang mit hochresistenten Erregern, speziell Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) im Land umgesetzt.

Die Verpflichtung für Krankenhäuser in Baden-Württemberg zur Teilnahme am Qualitätssicherungsverfahren MRSA gründet auf der oben genannten Entscheidung des Lenkungsgremiums Baden-Württemberg. Dieses ist gemäß § 2 Abs. 2 des Landesvertrags nach § 112 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V berechtigt, weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu beschließen. Verträge nach § 112 SGB V sind für die Krankenkassen und die zugelassenen Krankenhäuser im Land unmittelbar verbindlich. Krankenhausverbünde mit räumlich getrennten Standorten müssen betriebsstättengetrennte Daten übermitteln, sofern die Standorte im Krankenhausplan Baden-Württemberg als Betriebsstätten eines Krankenhauses ausgewiesen sind.

Krankenhäuser mit Abgabe auswertbarer Daten im Qualitätssicherungsverfahren "MRSA" werden über die Homepage der Geschäftsstelle mittels einer [Teilnahmeliste](#) ausgewiesen.

Für die Krankenhäuser soll ein externer Anreiz geschaffen und die Bemühungen zur Reduktion nosokomialer Infektionen, speziell mit MRSA, unterstützt werden. Da es sich um ein sektorenübergreifendes Problem handelt, kann von Krankenhausseite nur ein Partikularbeitrag geliefert werden. Die MRSA-Problematik erfordert insgesamt umfassend abgestimmte Maßnahmen.

Ziel des QS-Verfahrens ist, im geschützten Bereich Hinweise auf zu verbessernde Qualität zu generieren und die Ergebnisse unter Wahrung der Anonymität von der zuständigen Arbeitsgruppe MRSA (Zusammensetzung s. www.geqik.de => Landesverfahren => MRSA), welche sich am 19. Oktober 2010 konstituierte, fachlich bewerten zu lassen. Mit einzelnen Einrichtungen sind rechnerische Auffälligkeiten individuell (z.B. im "Strukturierten Dialog") zu klären. Gegebenenfalls können entsprechende Maßnahmen (Zielvereinbarungen formulieren, Beratungsgespräche, Offenlegung im Lenkungsgremium) eingeleitet werden.

Die Datenabgabe erfolgt in halbjährigem Rhythmus mit Abgabeschluss jeweils bis 31. August und 28. Februar für die Halbjahresdaten (erstmalig 28. Februar 2011 für die Daten des 2. Halbjahres 2010). In die Daten zu einem Halbjahr werden jeweils die Patienten einbezogen, die in diesem Halbjahr aufgenommen wurden und bis Ende des Folgemonates (als Juli oder Januar) entlassen wurden. Die Geschäftsstelle stellt eine web-basierte Erfassung mit einer direkten Daten-Rückmeldung an die Krankenhäuser zur Verfügung.

NEU: Zum Verfahrenshalbjahr 2/2013 wurde die Möglichkeit geschaffen Screeningabstriche, welche im ambulanten Bereich bis zu 2 Wochen vor stationärer Aufnahme durchgeführt wurden, bei entsprechender Dokumentation in den stationären Patientenunterlagen, im Rahmen der QS-MRSA zu erfassen. Die Summe aus stationär und ambulant erbrachten Screeningabstrichen fließt in die für das HJ 2/2013 erstmals berechnete Kennzahl ID0010011 (Screening gesamt) ein.

Kapitel

- Basisdaten ✓
- Kennzahlen

Anhang:

Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres

Qualitätssicherung MRSA

Gesamtauswertung - Baden-Württemberg

Basisdaten

Anzahl teilnehmender Krankenhäuser/Betriebsstellen mit vollstationären Fällen	5
Einrichtungen mit operativen oder invasiven Leistungen	5
Gesamt-Anzahl vollstationärer Patienten in Baden-Württemberg	5
Mittlere Verweildauer in Tagen	6
Verlauf (Tabelle, Grafik)	6

Hinweis zu den Benchmarkgrafiken:

Die Nummerierung der Krankenhäuser an der Abszisse der Benchmarkgrafiken ist nicht konsistent, da sich die Nummer eines Krankenhauses von Grafik zu Grafik gemäß der Reihenfolge im Rankin ändert (z.B.: die Nr. 2 ist nicht immer das gleiche Krankenhaus).

Erläuterung zu Verteilungsdaten/Lagemaßen:

10. Perzentil :

10 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

25. Perzentil (= Q1 = unteres Quartil = 0,25-Quantil):

25 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

Median (= 50 Perzentil = Q2 = mittleres Quartil = 0,5-Quantil):

50 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

75. Perzentil (= Q3 = oberes Quartil = 0,75-Quantil):

75 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

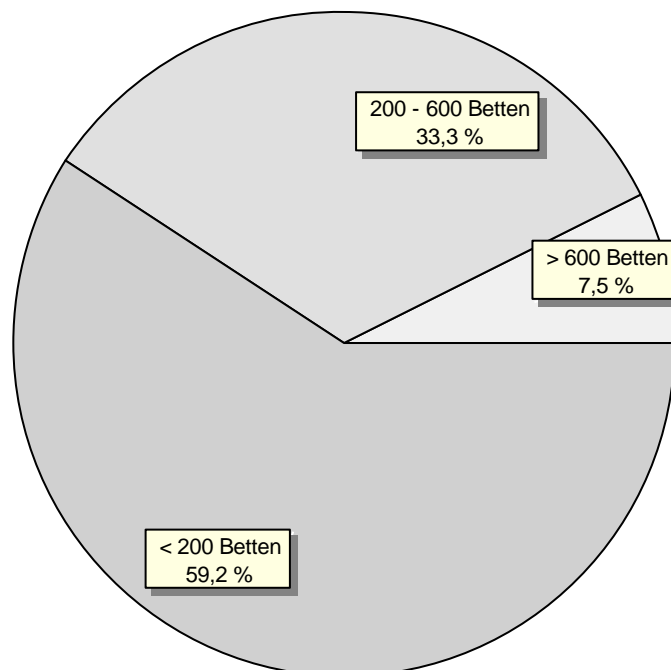
90. Perzentil :

90 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

Basisdaten

Anzahl Krankenhäuser/Betriebsstellen mit vollstationären Fällen

	Anzahl
< 200 Betten	135
200 - 600 Betten	76
> 600 Betten	17
Gesamt	228



Einrichtungen mit operativen oder invasiven Leistungen

		Anzahl	%
Werden in Ihrer Einrichtung operative oder invasive Leistungen erbracht?	ja	189/228	82,9%
	nein	39/228	17,1%

Gesamt-Anzahl vollstationärer Patienten in Baden-Württemberg

	Anzahl
Gesamtzahl vollstationärer Patienten in Baden-Württemberg	1002131

Basisdaten

Mittlere Verweildauer in Tagen

Angaben zur mittleren Verweildauer bezogen auf alle Patienten pro Krankenhaus	Anzahl der Krankenhäuser	Minimum (Tage)	Median (Tage)	Mittelwert (Tage)	Maximum (Tage)
	228	1	6,3	12,1	81

Mittlere Verweildauer in Tagen - Verlauf

Angaben zur mittleren Verweildauer bezogen auf alle Patienten pro Krankenhaus	1/2012		2/2012		1/2013		2/2013	
	Anzahl betroffener KH	Mittelwert (Tage)	Anzahl betroffener KH	Mittelwert (Tage)	Anzahl betroffener KH	Mittelwert (Tage)	Anzahl betroffener KH	Mittelwert (Tage)
	228	12,3	228	12,4	228	12,3	228	12,1

Erläuterung zu den Boxplots:

Box:

50 % aller Werte liegen innerhalb der Box. Sie wird durch das obere und untere Quartil begrenzt. Die Länge der Box entspricht dem Interquartilsabstand (IQR).

Gestrichelte Linie innerhalb der Box:

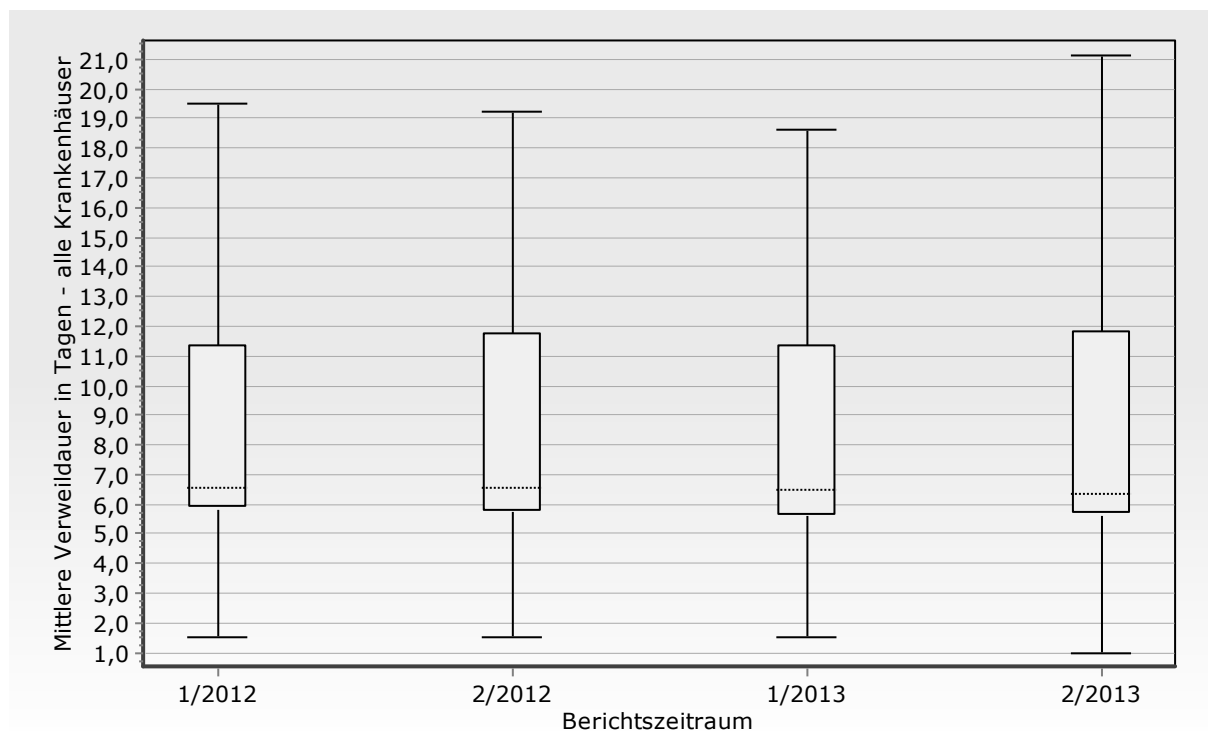
Die gestrichelte Linie innerhalb der Box entspricht dem Median.

Obere und untere Antenne (Whisker):

Die Länge der oberen bzw. unteren Antenne beträgt maximal das 1,5-fache des Interquartilsabstandes ($1,5 \times \text{IQR}$). Die obere bzw. untere Antenne endet jeweils bei dem Wert aus den Daten, der noch innerhalb dieser Grenze liegt.

Hinweise:

Aus Gründen der Anschaulichkeit wurde auf die Darstellung von milden und extremen Ausreißern verzichtet.



Kapitel

- Basisdaten
- Kennzahlen ✓

Anhang:

Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres

Qualitätssicherung MRSA

Gesamtauswertung - Baden-Württemberg

Kennzahlen

Screening	9
Alle Krankenhäuser	9
Verteilung der Screeningraten	9
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit <200 / 200-600 / >600 Betten	10
Verlauf (Tabelle, Grafik)	10
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit / ohne invasive Leistungen	12
Stratifizierung nach Krankenhäusern mittlerer VWD <= 10 Tage / > 10 Tage	12
MRSA-Erstnachweis-Rate	13
Basisdaten	13
Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr	13
Alle Krankenhäuser	13
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit <200 / 200-600 / >600 Betten	13
Verlauf (Tabelle, Grafik)	14
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit invasiven / nicht invasiven Leistungen	15
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit VWD <= 10 Tage / > 10 Tage	15
Kennzahl	16
Alle Krankenhäuser	16
Verteilung der Raten	16
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit <200 / 200-600 / >600 Betten	17
Verlauf (Tabelle, Grafik)	18
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit invasiven / nicht invasiven Leistungen	20
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit VWD <= 10 Tage / > 10 Tage	20
Nosokomiale Besiedelung/Infektion	21
Alle Krankenhäuser	21
Verteilung der KH-Ergebnisse	21
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit <200 / 200-600 / >600 Betten	22
Verlauf (Tabelle, Grafik)	23
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit invasiven / nicht invasiven Leistungen	24
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit VWD <= 10 Tage / > 10 Tage	24
Anhang: Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres	25

Screening

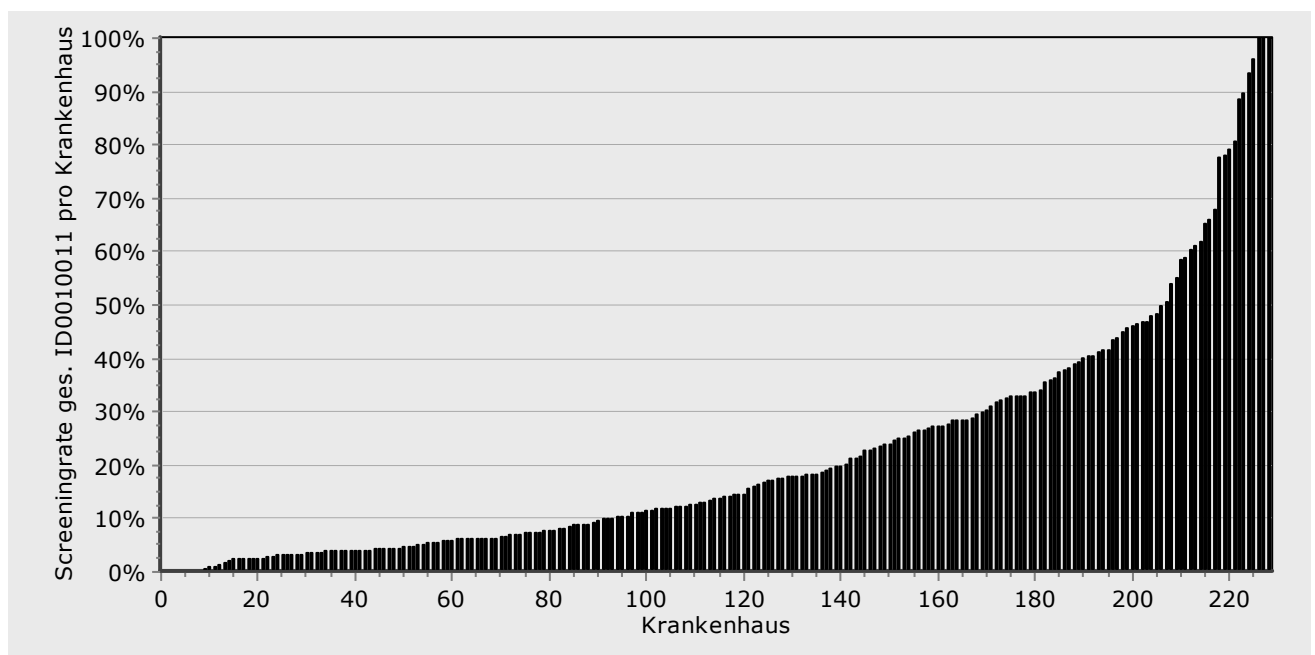
Zielsetzung:

Etablierung strukturierter Screening-Maßnahmen bei Patienten mit erhöhtem Risiko für eine MRSA-Kolonisation* zur Eindämmung der Verbreitung von MRSA und Prophylaxe nosokomialer Infektionen im Krankenhaus (§ 108 SGB V).

(*Empfehlungen des RKI s. a. www.rki.de => Infektionsschutz => Krankenhaushygiene)

Screening	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Screening stationär Anzahl Nasenabstriche stationär / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0010010	177159/1002131	17,7%	2,3%	12,6%	21,1%	49,2%
Screening gesamt Anzahl Nasenabstriche gesamt / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0010011 seit 2013/2	180221/1002131	18,0%	2,8%	13,5%	21,6%	49,6%

Screening gesamt ID0010011 seit 2013/2 Verteilung der Screeningraten

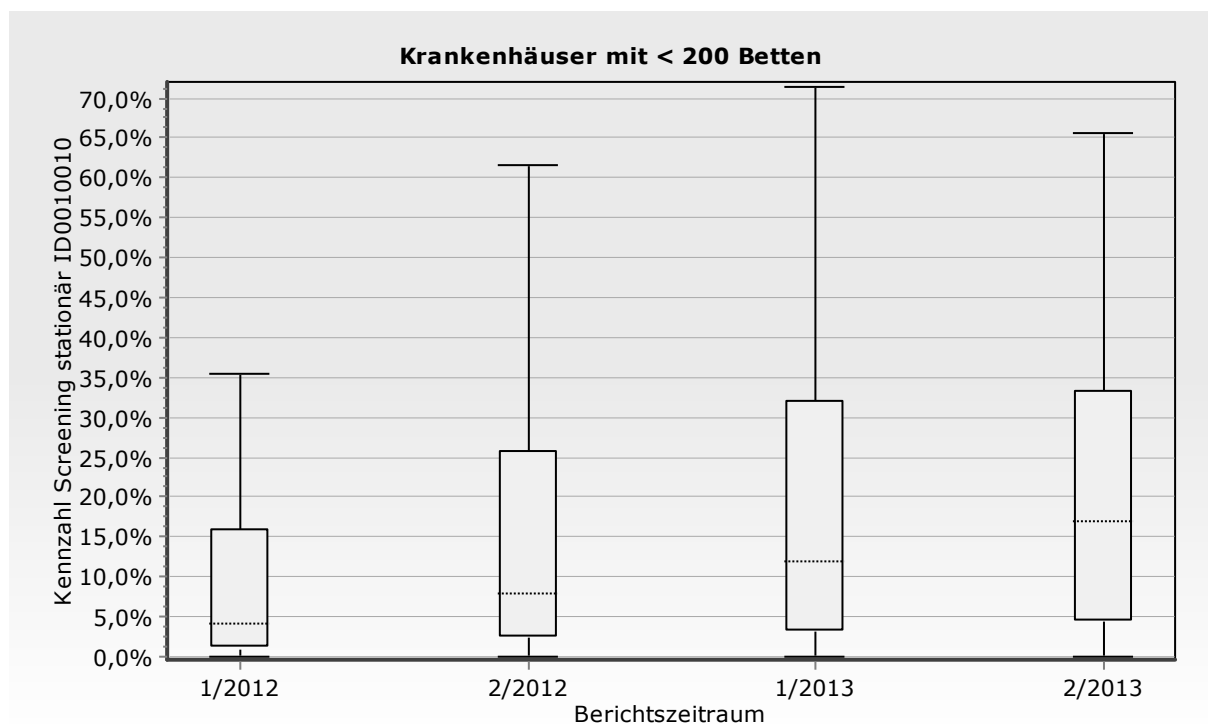


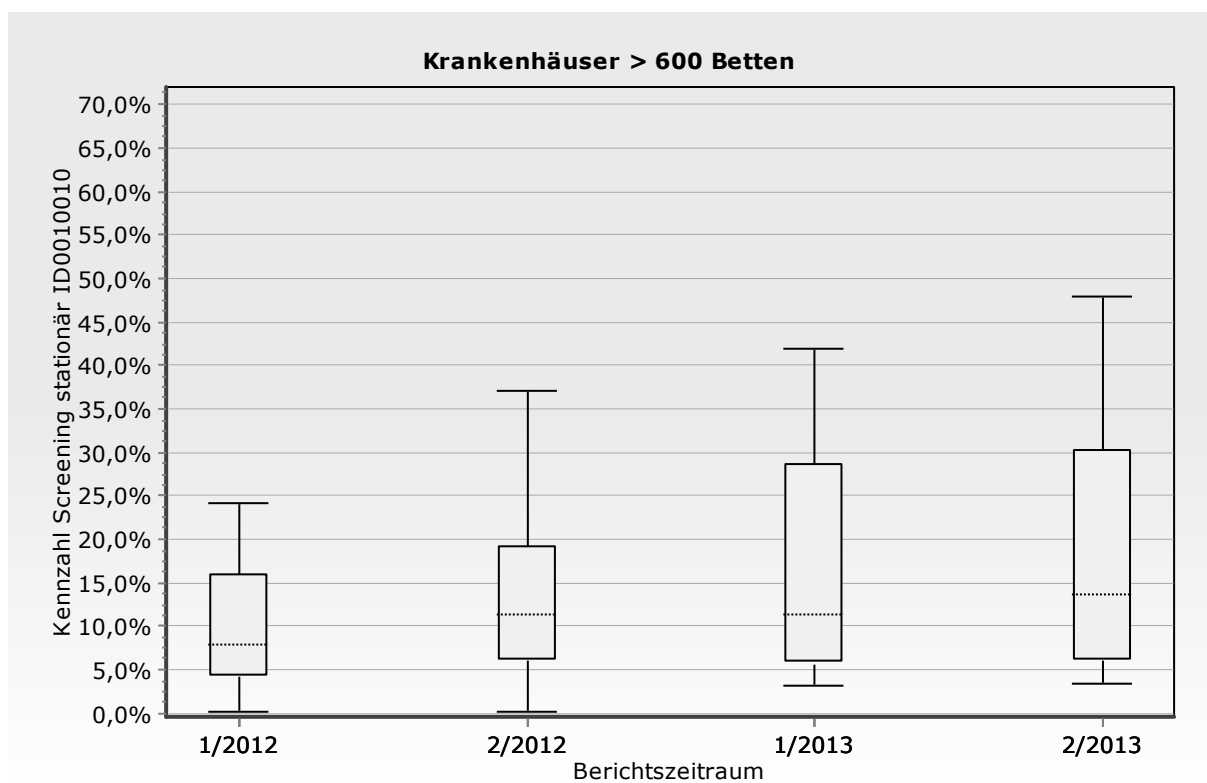
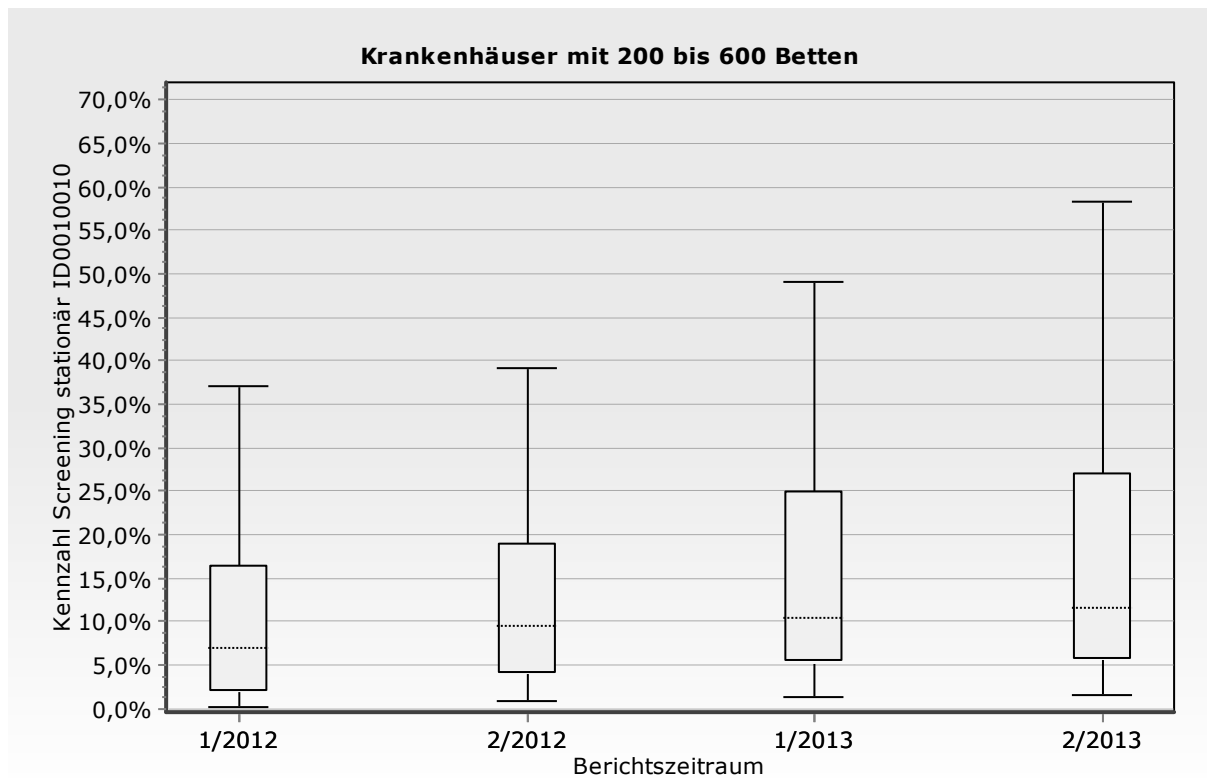
Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit vollstationären Fällen

Kennzahl Screening stationär (ID 0010010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH- Ergebnisse	Mittelwert der KH- Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre Nasenabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0010010	KH mit < 200 Betten	135	41266/197602	20,9%	0,9%	16,8%	23,7%	61,8%
	KH mit 200 bis 600 Betten	76	83180/480505	17,3%	2,9%	11,55%	17,1%	43,1%
	KH mit > 600 Betten	17	52713/324024	16,3%	4,2%	13,5%	18,5%	42,1%

Kennzahl Screening stationär (ID 0010010) - Verlauf Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200- 600 / >600 Betten	1/2012		2/2012		1/2013		2/2013	
	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse
KH mit < 200 Betten	134	12,2%	134	19,3%	135	21,4%	135	23,7%
KH mit 200 bis 600 Betten	75	13,0%	76	15,4%	76	16,5%	76	17,1%
KH mit > 600 Betten	19	11,5%	18	15,4%	17	17,1%	17	18,5%

Kennzahl Screening stationär (ID 0010010) - Verlauf:
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten - Darstellung mit
Boxplots (Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 6)





Kennzahl Screening stationär (ID 0010010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit / ohne invasive Leistungen		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH- Ergebnisse	Mittelwert der KH- Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre Nasenabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0010010	KH ohne invasive Leistungen	39	4494/25154	17,9%	0,0%	11,4%	21,4%	65,1%
	KH mit invasiven Leistungen	189	172665/976977	17,7%	2,9%	13,1%	21,0%	46,6%

Kennzahl Screening stationär (ID 0010010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit mittlerer VWD <= 10 Tage / > 10 Tage		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH- Ergebnisse	Mittelwert der KH- Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre Nasenabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0010010	KH mit mittlerer VWD <= 10 Tage	166	163449/934620	17,5%	2,3%	12,3%	18,7%	41,4%
	KH mit mittlerer VWD > 10 Tage	62	13710/67511	20,3%	2,6%	13,5%	27,4%	79,0%

Anzahl stationäre Nasenabstriche: Liegen zu einem Patienten mehrere Nasenabstriche im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal.

Anzahl vollstationärer Patienten: Liegen zu einem Patienten mehrere stationäre Aufenthalte im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal

MRSA-Erstnachweis-Rate

Basisdaten

Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis pro Halbjahr

Gruppe	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
		Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
alle Krankenhäuser	4314	0	0,0	10,5	50,0	18,9	183

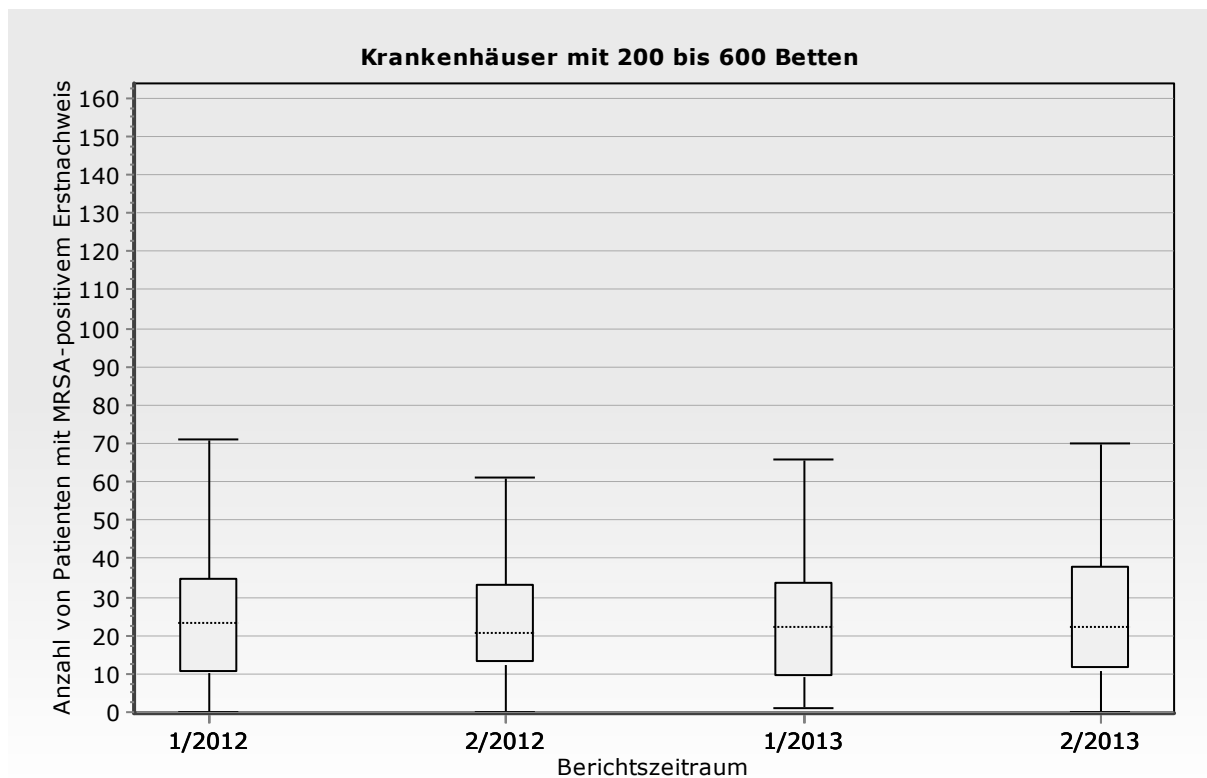
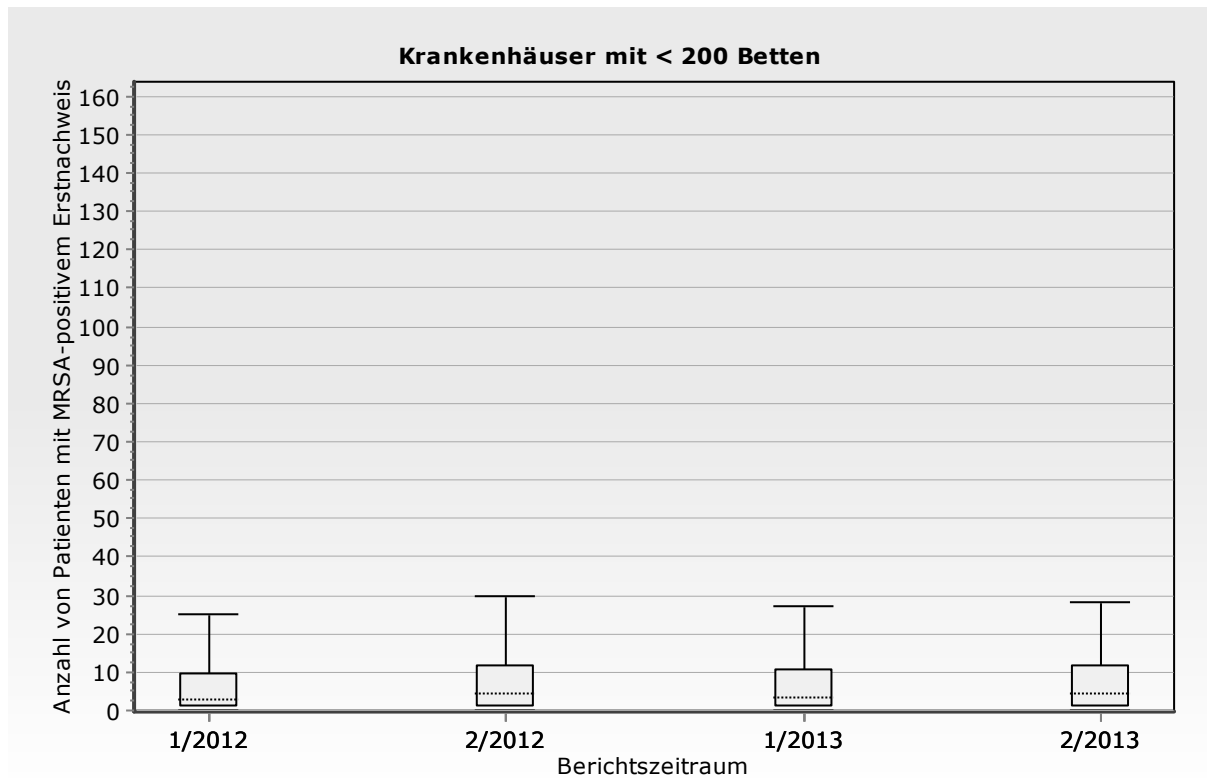
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten

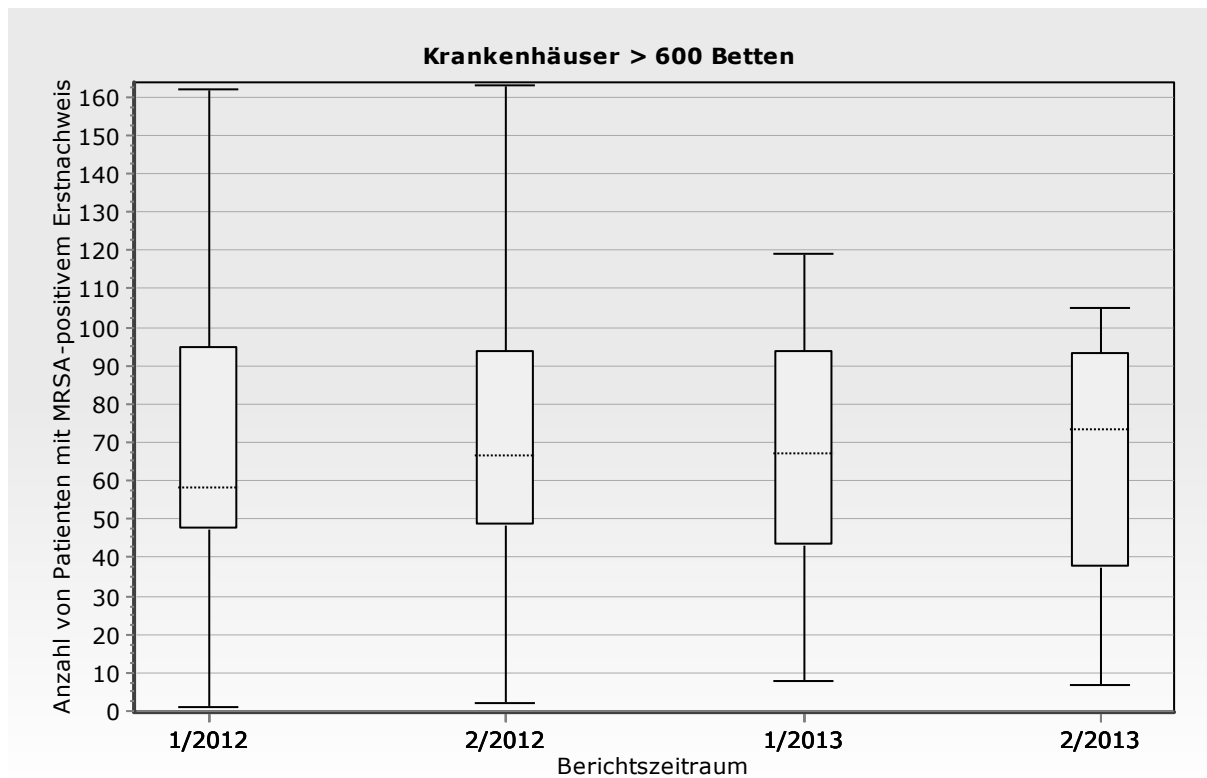
Gruppe	Anzahl betroffener KH	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
			Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit < 200 Betten	135	901	0	0,0	4,0	16,0	6,7	44
KH mit 200 bis 600 Betten	76	2143	0	6,0	22,0	61,0	28,2	132
KH mit > 600 Betten	17	1270	7	28,0	73,0	180,0	74,7	183

Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis pro Halbjahr - Verlauf Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten		1/2012		2/2012		1/2013		2/2013	
		Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse
Anzahl von Patienten mit MRSA- positivem Erstnachweis pro Halbjahr	KH mit < 200 Betten	134	5,9	134	7,3	135	6,6	135	6,7
	KH mit 200 bis 600 Betten	75	26,8	76	28,6	76	25,2	76	28,2
	KH mit > 600 Betten	19	64,8	18	73,0	17	70,5	17	74,7

Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis pro Halbjahr - Verlauf: Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten - Darstellung mit Boxplots

(Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 6)





**Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis pro Halbjahr -
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit invasiven / nicht invasiven Leistungen**

Gruppe	Anzahl betroffener KH	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
			Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH ohne invasiven Leistungen	39	68	0	0,0	0,0	6,0	1,7	18
KH mit invasiven Leistungen	189	4246	0	1,0	14,0	57,0	22,5	183

**Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis pro Halbjahr -
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit mittlerer VWD <= 10 Tage / > 10 Tage**

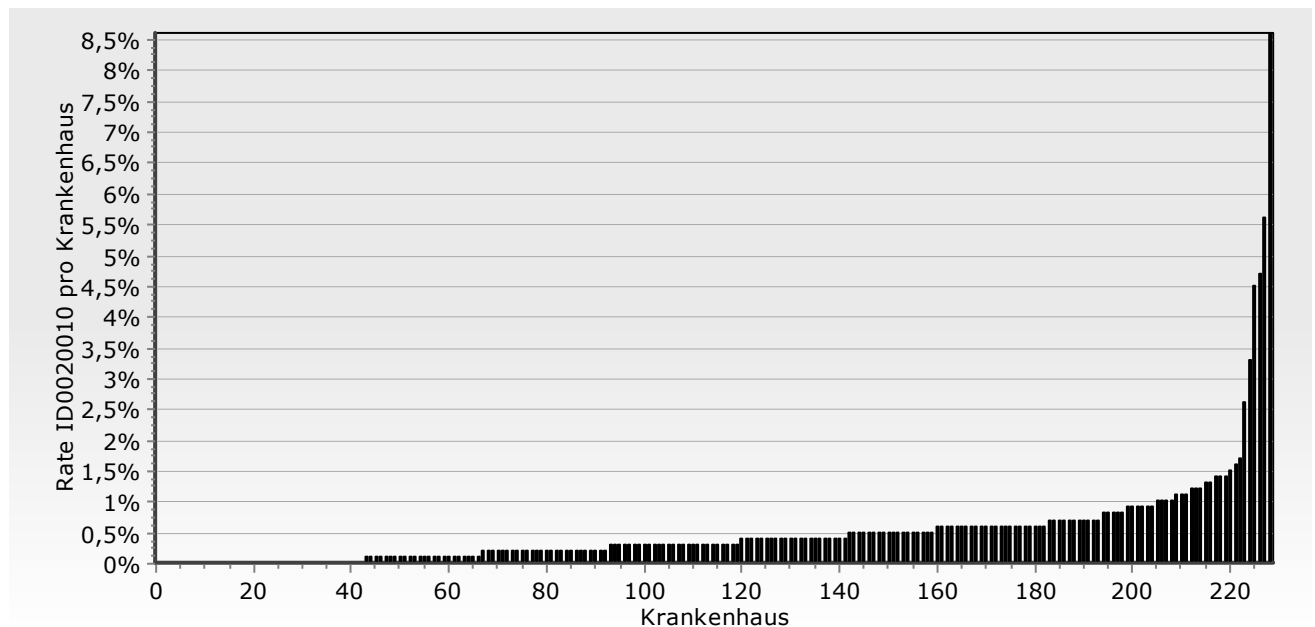
Gruppe	Anzahl betroffener KH	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
			Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit mittlerer VWD <= 10 Tage	166	4030	0	1,0	14,0	61,0	24,3	183
KH mit mittlerer VWD > 10 Tage	62	284	0	0,0	1,0	14,0	4,6	35

Kennzahl

Kennzahl MRSA-Erstnachweis-Rate (ID 0020010) Alle Krankenhäuser	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0020010	4314/1002131	0,4%	0,0%	0,3%	0,5%	1,0%
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl Nasenabstriche stationär ID 002a010	4314/177159	2,4%	0,0%	2,2%	4,4%	8,6%
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl Nasenabstriche gesamt ID 002a011 seit 2013/2	4314/180221	2,4%	0,0%	2,2%	4,3%	8,4%
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA pro 1000 Patiententage * ID 002b010	4314/7286	0,6	0,0	0,5	0,6	1,4

*Patiententage ermittelt aus Anz. vollstationärer Patienten x mittlere Verweildauer

MRSA-Erstnachweis-Rate ID0020010 Verteilung der Raten



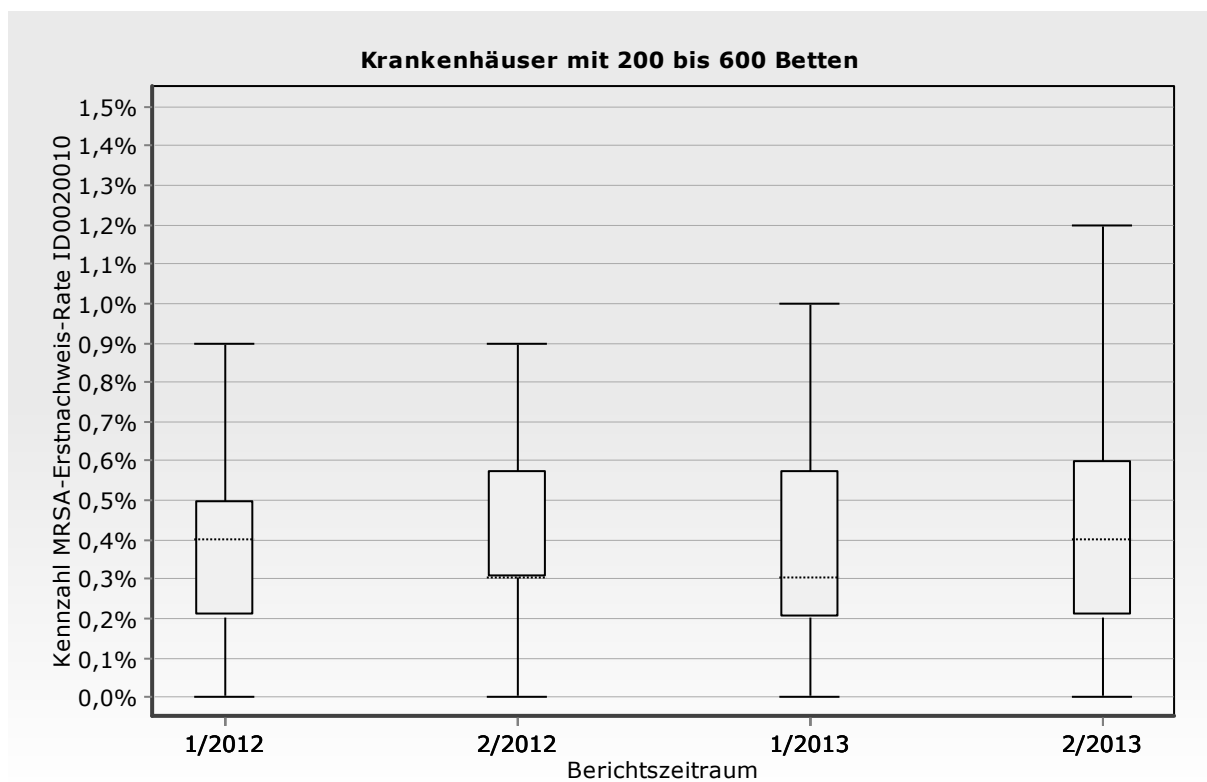
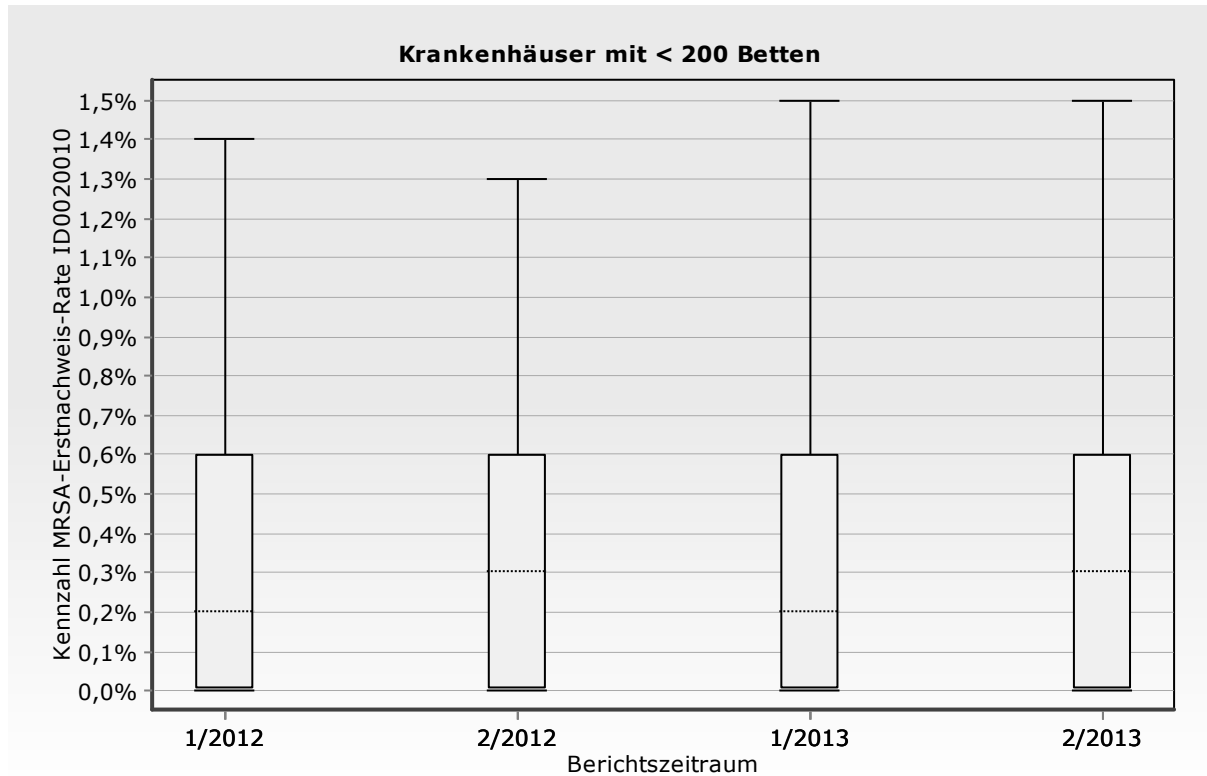
Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit vollstationären Fällen

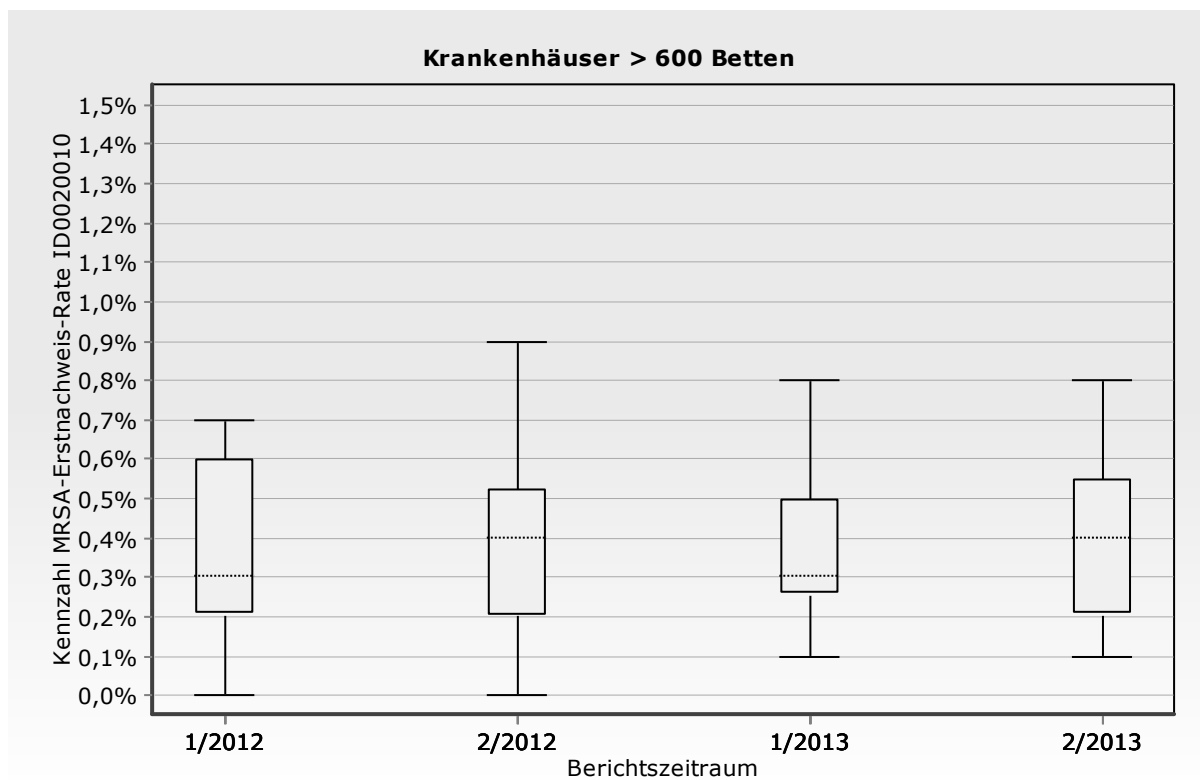
Kennzahl MRSA-Erstnachweis-Rate (ID 0020010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstdnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0020010	KH mit < 200 Betten	135	901/197602	0,5%	0,0%	0,3%	0,6%	1,2%
	KH mit 200 bis 600 Betten	76	2143/480505	0,4%	0,1%	0,4%	0,4%	0,8%
	KH mit > 600 Betten	17	1270/324024	0,4%	0,1%	0,4%	0,4%	0,7%

Kennzahl MRSA-Erstnachweis-Rate (ID 0020010) - Verlauf Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten		1/2012		2/2012		1/2013		2/2013	
		Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl betroffener KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse
Anzahl von Patienten mit Erstdnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0020010	KH mit < 200 Betten	134	0,4%	134	0,5%	135	0,5%	135	0,6%
	KH mit 200 bis 600 Betten	75	0,4%	76	0,5%	76	0,4%	76	0,4%
	KH mit > 600 Betten	19	0,4%	18	0,4%	17	0,4%	17	0,4%

Kennzahl MRSA-Erstnachweis-Rate (ID 0020010) - Verlauf: Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten - Darstellung mit Boxplots

(Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 6)





Kennzahl MRSA-Erstnachweis-Rate (ID 0020010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit invasiven / nicht invasiven Leistungen		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH- Ergebnisse	Mittelwert der KH- Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0020010	KH ohne invasiven Leistungen	39	68/25154	0,3%	0,0%	0,0%	0,3%	1,1%
	KH mit invasiven Leistungen	189	4246/976977	0,4%	0,1%	0,4%	0,6%	1,0%

Kennzahl MRSA-Erstnachweis-Rate (ID 0020010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit mittlerer VWD <= 10 Tage / > 10 Tage		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH- Ergebnisse	Mittelwert der KH- Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten ID 0020010	KH mit mittlerer VWD <= 10 Tage	166	4030/934620	0,4%	0,0%	0,4%	0,4%	0,9%
	KH mit mittlerer VWD > 10 Tage	62	284/67511	0,4%	0,0%	0,1%	0,7%	1,4%

Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA: Liegen zu einem Patienten mehrere positive MRSA-Befunden im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal.

Anzahl vollstationärer Patienten: Liegen zu einem Patienten mehrere stationäre Aufenthalte im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal

Anzahl Nasenabstriche (stationär u. gesamt): Liegen zu einem Patienten mehrere Nasenabstriche im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal

Nosokomiale Besiedelung/Infektion

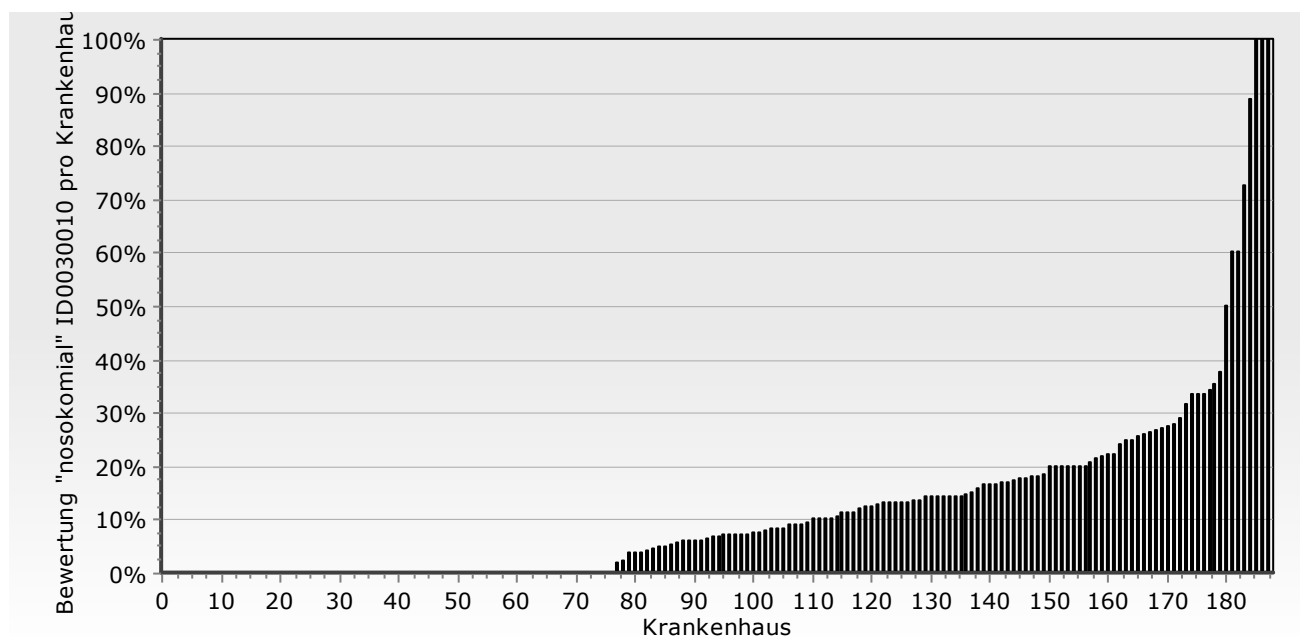
Zielsetzung:

Wenige Patienten sollten im Krankenhaus eine Besiedelung oder Infektion mit MRSA erfahren. Der Nachweis eines importierten MRSA kann nur durch ein frühzeitiges Aufnahmescreening (< 48h) sichergestellt werden.

Kennzahl Nosokomiale Besiedelung/Infektion (ID 0030010) Alle Krankenhäuser	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH- Ergebnisse	Mittelwert der KH- Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA ID 0030010	604/4314	14,0%	0,0%	6,8%	11,7%	27,2%
Anzahl von Patienten mit als nosokomial bewertetem Erstnachweis MRSA pro 1000 Patiententage* ID 003a010	604/7286	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2

*Patiententage ermittelt aus Anz. vollstationärer Patienten x mittlere Verweildauer

Bewertung "nosokomial" ID0030010 Verteilung der KH-Ergebnisse



Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit vollstationären Fällen

Hinweis: Hohe Raten ergeben sich in der Regel bei geringen Fallzahlen und geringer Screening-Rate (z. B. 1 von 1 = 100 %).

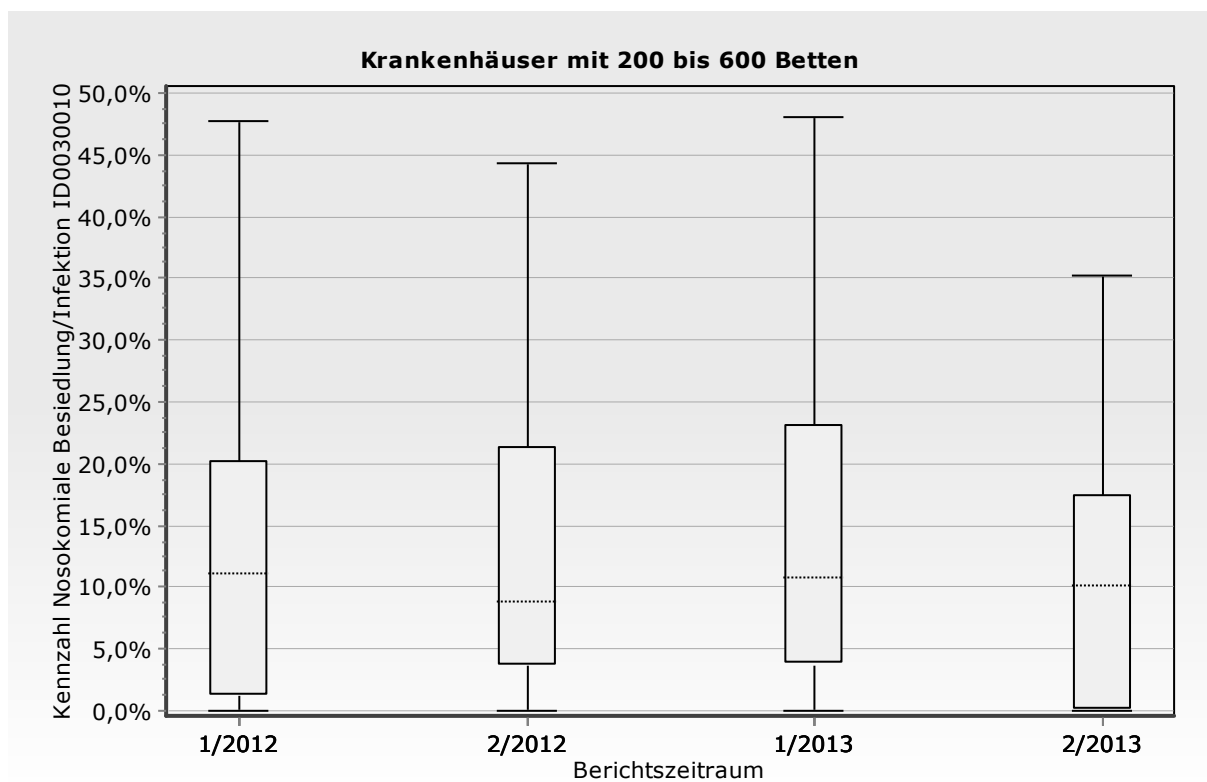
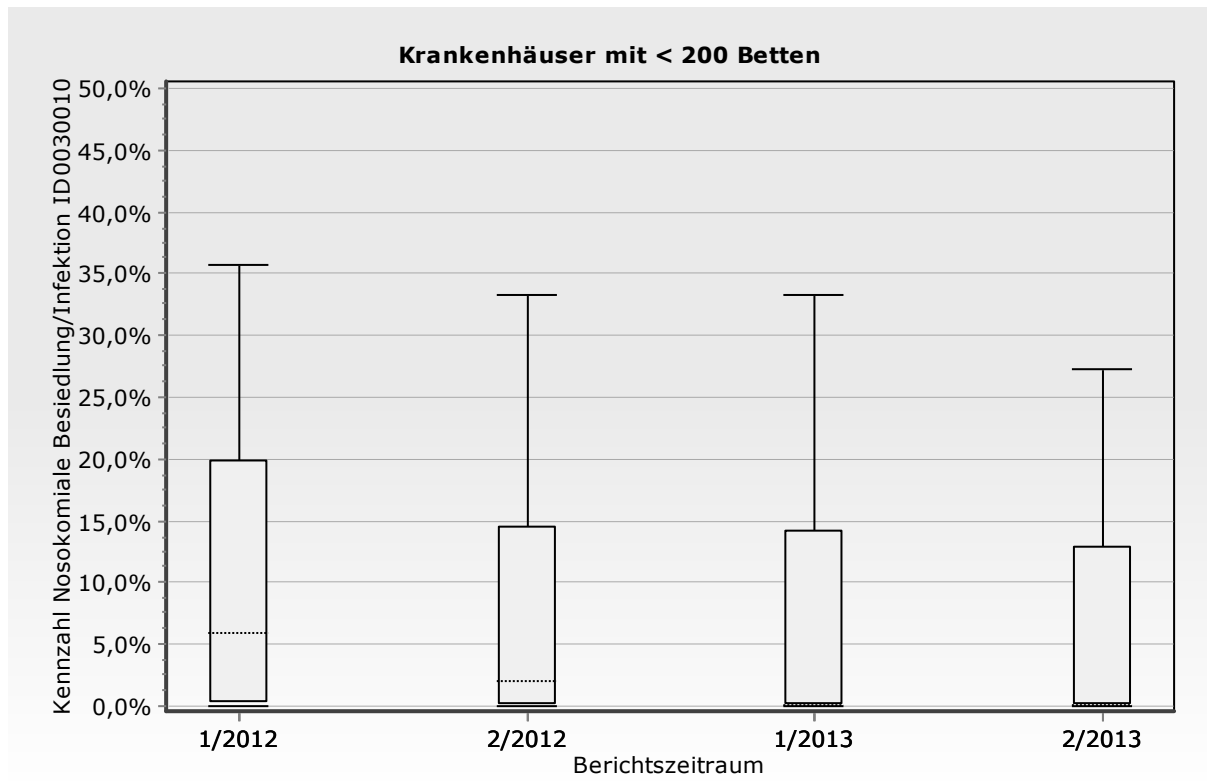
Kennzahl nosokomiale Besiedlung/Infektion (ID 0030010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA ID 0030010	KH mit < 200 Betten	135	92/901	10,2%	0,0%	0,0%	9,6%	25,0%
	KH mit 200 bis 600 Betten	76	292/2143	13,6%	0,0%	10,0%	13,5%	31,7%
	KH mit > 600 Betten	17	220/1270	17,3%	3,8%	16,9%	15,4%	25,0%

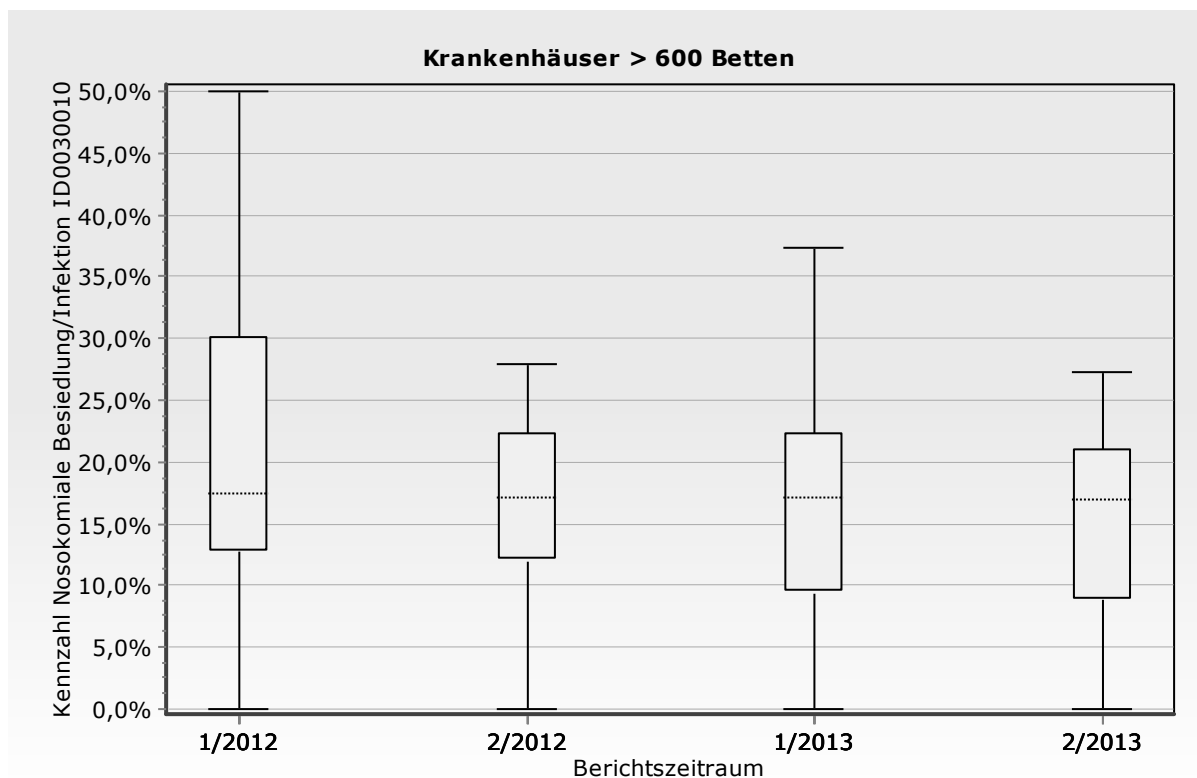
Kennzahl nosokomiale Besiedlung/Infektion (ID 0030010) - Verlauf Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten		1/2012		2/2012		1/2013		2/2013	
		Anzahl betroffener KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl betroffener KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl betroffener KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl betroffener KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis ID 0030010	KH mit < 200 Betten	86	13,8%	93	12,1%	93	11,7%	95	9,6%
	KH mit 200 bis 600 Betten	74	14,2%	75	13,2%	76	18,0%	75	13,5%
	KH mit > 600 Betten	19	24,4%	18	21,6%	17	16,4%	17	15,4%

*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten ein MRSA-Erstnachweis angegeben wurde

Nosokomiale Besiedlung/Infektion (ID 0030010) - Verlauf: Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 200 / 200-600 / >600 Betten - Darstellung mit Boxplots

(Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 6)





Kennzahl nosokomiale Besiedlung/Infektion (ID 0030010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit invasiven / nicht invasiven Leistungen		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA ID 0030010	KH ohne invasiven Leistungen	39	4/68	5,9%	0,0%	0,0%	7,4%	11,1%
	KH mit invasiven Leistungen	189	600/4246	14,1%	0,0%	7,25%	12,0%	27,2%

Kennzahl nosokomiale Besiedlung/Infektion (ID 0030010) Stratifizierung nach Krankenhäusern mit mittlerer VWD <= 10 Tage / > 10 Tage		Anzahl betroffener KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA ID 0030010	KH mit mittlerer VWD <= 10 Tage	166	560/4030	13,9%	0,0%	7,1%	11,3%	26,3%
	KH mit mittlerer VWD > 10 Tage	62	44/284	15,5%	0,0%	0,0%	13,1%	37,5%

Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA: Liegen zu einem Patienten mehrere positive MRSA-Befunde im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal.

Bewertung "nosokomial": Kein Vorliegen eines MRSA-positiven Befundes bei Abnahme von Untersuchungsmaterial innerhalb 48h.

Anhang: Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres

Datensatz Stand Juli/2013

Letzte Änderungen Rot

Die Daten sind patientenbezogen und nicht aufenthaltsbezogen zu melden. Einzubeziehen sind alle Patienten, die im Laufe des Berichtshalbjahres aufgenommen wurden. Zu berücksichtigen sind nur die stationären Aufenthalte, die bis Ende des dem Berichtshalbjahr folgenden Monats (entsprechend Januar oder Juli) beendet sind (Beispiele zur Verdeutlichung finden sich in den FAQs).

	ITEM		Ausfüllhinweis
1.1	IK-Nr.		Krankenhausverbünde mit räumlich getrennten Standorten müssen betriebsstättengetrennte Daten übermitteln, sofern die Standorte in der Krankenhausplanung (s. Feststellungsbescheid-Einzelblätter) Baden-Württemberg als Betriebsstätten eines Krankenhauses ausgewiesen sind.
1.2	Betriebsstelle		Krankenhausverbünde mit räumlich getrennten Standorten müssen betriebsstättengetrennte Daten übermitteln, sofern die Standorte in der Krankenhausplanung (s. Feststellungsbescheid-Einzelblätter) Baden-Württemberg als Betriebsstätten eines Krankenhauses ausgewiesen sind.
1.3	Berichtszeitraum - Jahr	JAHRE (JJJJ)	
1.4	Berichtszeitraum - Halbjahr	1 = erstes Halbjahr 2 = zweites Halbjahr	
1.5	Wurden im Berichtszeitraum vollstationäre Fälle abgerechnet?	0 = NEIN 1 = JA	0 => Felder 2-6 bleiben leer
1.6	Bettenzahl der Einrichtung	ANZAHL	Gemeint sind die planmäßigen vollstationären Betten (inkl. Belegbetten)
1.7	Anzahl bettenführender Fachabteilungen	ANZAHL	
1.8	Werden in Ihrer Einrichtung operative oder invasive Leistungen erbracht?	0 = NEIN 1 = JA	Als „invasiv“ ist auch das Legen oder Wechseln von transurethralen Dauerkathetern oder die Behandlung von invasiv beatmeten Patienten zu werten. Blutabnahmen oder peripherenöse Zugänge sind nicht gemeint.
2	Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis	0 = NEIN 1 = JA	Anzugeben sind MRSA Erstnachweise unabhängig davon, ob diese ambulant, prästationär oder stationär erbracht wurden. Für die Zuordnung zum Berichtszeitraum zählt das Aufnahmedatum in Ihrer Einrichtung. Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat. Liegen zu einem Patienten mehrere stationäre Aufenthalte im Berichtszeitraum vor oder Angaben aus mehreren Laboren, so zählt dies nur einmal. Auch die Angabe „Erstnachweis“ bezieht sich auf einen Erstnachweis im Berichtszeitraum in Ihrem Krankenhaus. (d. h., es kann sich im nächsten Halbjahr bei Wiederaufnahme desselben Patienten erneut ein Erstnachweis ergeben).
2.1	Feld 2 = JA: Betroffene Fachabteilung(en)	FA-Schlüssel	FA-Schlüssel gemäß Vereinbarung nach § 301 SGB V
2.2	Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis in der/den jeweiligen unter Feld 2.1 betroffenen Fachabteilung(en)	ANZAHL	Die Anzahl der Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis ist auf die Fachabteilung(en) zu verteilen, in der/denen diese aufgetreten ist/sind. Liegen zu einem Patienten mehrere positive MRSA-Nachweise im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal. Maßgeblich ist die FA, welche die zur Feststellung führende Untersuchung anordnete. Bei positiven ambulanten MRSA-Erstnachweisen ist die aufnehmende FA anzugeben.

2.3	hiervon in der/den jeweiligen Fachabteilung(en) als nosokomial bewertet	ANZAHL	Die Anzahl der Patienten mit als nosokomial bewertetem MRSA positivem Erstrnachweis ist auf die Fachabteilung(en) zu verteilen, in der/denen diese aufgetreten ist/sind. Wird während des Aufenthaltes im Krankenhaus später als innerhalb der ersten 48 h Untersuchungsmaterial abgenommen und erstmalig MRSA isoliert, so ist eine Bewertung als „nosokomial“ vorzunehmen, wenn kein positiver Nachweis von vorbehandelnden Krankenhäusern/Stationen/Ärzten vorliegen (unabhängig vom zeitlichen Abstand) oder eine erfolgreiche Dekolonisierung bekannt ist. Liegt zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme des Patienten als letzte Information lediglich ein positiver Nachweis ohne zwischenzeitlichen negativen Kontrollabstrich (unabhängig vom zeitlichen Abstand; auch wenn der Patient chemotherapeutisch saniert wurde) vor, so ist dieser als mitgebrachter MRSA-Fall zu bewerten.
3	Anzahl von Patienten mit „stationärem“ Nasenabstrich	ANZAHL	Anzugeben ist die Anzahl von Patienten mit stationär oder bis zu 5 Tagen prästationär durchgeführten Nasenabstrichen. Anzugeben ist die Anzahl unabhängig davon, ob MRSA nachgewiesen werden konnte oder nicht. Liegen zu einem Patienten mehrere Abstriche im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal. Es findet keine Differenzierung statt, ob zusätzlich noch ein Rachenabstrich erfolgte. Sollte in Einzelfällen kein Nasen-, sondern nur ein Rachenabstrich erfolgt sein, so darf dies mitgezählt werden. Ebenfalls unberücksichtigt bleibt, welche Untersuchungsmethode (PCR, Kultur) durchgeführt wurde. Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat. Werden Abstriche bereits noch in der ambulanten Phase durchgeführt, so kann dieser hier nur für die Patienten eingerechnet werden, die dann auch innerhalb von 5 Tagen (entspr. Regelung zur vorstationären Behandlung in § 115a SGB V) stationär aufgenommen werden und nicht ambulant verbleiben.
4	Anzahl vollstationärer Patienten	ANZAHL	Anzugeben ist die Anzahl (inkl. Belegpatienten) unabhängig davon, ob MRSA nachgewiesen werden konnte oder nicht. Liegen zu einem Patienten mehrere Aufenthalte im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal. Für die Zuordnung zum Berichtszeitraum zählt das Aufnahmedatum. Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat.
5	Mittlere Verweildauer	Tage	Für die Zuordnung zum Berichtszeitraum zählt das Aufnahmedatum. Einbezogen in die Berechnung werden alle vollstationären Fälle. Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat.
6	Anzahl von Patienten mit ambulanter MRSA-Screening Untersuchung vor stationärer Aufnahme	ANZAHL	Berücksichtigt werden in der Patientenakte dokumentierte ambulante Screening-Untersuchungen, bei denen die Abstrichentnahme innerhalb einer Zeitspanne von maximal 14 Tagen vor der stationären Aufnahme durchgeführt wurde. Screening-Untersuchungen im prästationären Setting (bis max. 5 Tage vor Aufnahme), die in FELD 3 anzugeben sind, werden hier NICHT eingerechnet. Anzugeben ist die Anzahl unabhängig davon, ob MRSA nachgewiesen werden konnte oder nicht. Des Weiteren sind nur Patienten einzubeziehen, die im Berichtszeitraum aufgenommen wurden und deren stationäre Aufenthalte bis Ende Jan./Juli endeten. Ein entsprechender Screening-Befund/ Bericht muss in der stationären Patientenakte nachweisbar dokumentiert sein.
7	Kommentar	TEXTFELD mit Zeichenbegrenzung	Eingabe kann genutzt werden, um zusätzliche Informationen (keine Anfragen) zu übermitteln.